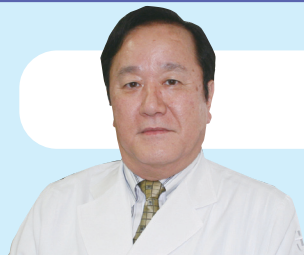


最新医療の現場



骨粗しょう症は早めの診断、 良い新治療薬の選択が有効です

徳島大学病院 内分泌・代謝内科長
松本 俊夫 まつもと としお

■問い合わせ 内分泌・代謝内科医局 Tel.088-633-7120

■患者数約1000万人、骨粗しょう症の8割が女性

骨粗しょう症は、骨量が減ってスナック菓子のように骨がスカスカになり折れやすくなる病気です。高齢者や女性、特に閉経後に多く見られるものです。最初の頃はほとんど自覚症状がないため、治療を受けないままの人が多いのですが、放置しておくと生命にかかわる恐ろしい病気なのです。

骨密度は20歳前でピークに達し、40歳代なかばまではほぼ一定ですが、女性では閉経を迎える50歳前後から急速に低下し、男性でも60歳代後半から徐々に低下していきます。骨を作るのに必要なカルシウムは腸から吸収されて骨に取り込まれますが、年齢とともにその効率が悪くなることが骨密度低下の原因の一つになっています。女性の場合は閉経期を迎えて女性ホルモンの分泌が低下すると、急激に骨密度が減り、同年代の男性に比べて骨密度が格段に低くなります。そのため、女性は70代では2人に1人が骨粗しょう症で、推定患者1000万人といわれるなか、実にその7～8割が女性です。

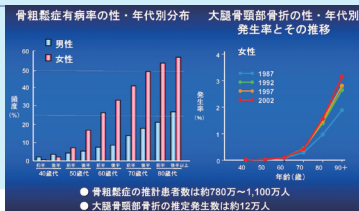
■早めの検診、診断、治療をしましょう

未治療患者さんに適切な検査、治療を受けていただくために、整形外科だけでなく、内科、産婦人科で骨粗しょう症の診断や治療に取り組んで

います。しかし、骨粗しょう症をそのまま放置すると、骨折の危険性が高まります。折れてからでは遅いので、折れる前から早めの検診、診断、治療が大切なのです。

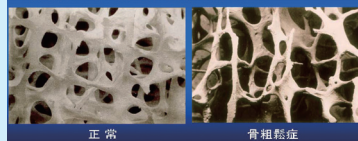
■効果的な新しい治療薬が次々と登場

骨粗しょう症については、食事、運動の改善などの生活指導と、専門的な薬物治療、理学療法が行われてきました。そして、効果的な新薬もどんどん登場してきています。



↑ 図1 骨粗鬆症の疫学

・骨粗鬆症とは、骨強度が低下することにより骨折の危険性が高まった病態
・骨強度は、主に骨密度と骨質の両者を反映



↑ 図2 骨粗鬆症の定義



↑ 図3 骨粗鬆症治療薬と開発中の新規薬剤

① [ビスホスホネート製剤]

骨吸収(古くなった骨が分解され減少する)を抑制することで、骨形成を促し骨密度を増やす作用があります。腸で吸収されてすぐに骨に届くので、骨粗しょう症の治療薬のなかでも最も広く用いられている薬です。「ミドロン酸」は、日本で初めて作られた経口タイプのビスホスホネート製剤です。同系統の薬剤の中でも、極めて強力な骨吸収抑制作用を発揮します。また1年に1回のみ静脈注射で著明な椎体・非椎体骨折の防止効果を示し、3割も死亡率が改善されるなど大きな効果が期待される「ゾレドロン酸」も開発が開始されます。

② [エルデカルシトール(ED711)]

カルシウムの吸収を促進して、骨粗しょう症の骨やカルシウム代謝を改善するとともに、骨密度を増加させる作用が強く、従来の活性型ビタミンDよりも強力な骨折防止効果が証明されています。

③ [SERM(Selective Estrogen Receptor Modulator:選択的エストロゲン受容体作動薬)]

子宮や乳腺などエストロゲンが影響することでがんがしやすい臓器には働かず、骨や血管など骨粗しょう症や動脈硬化などの予防につながる「いいところ取り」の治療薬です。既に広く使用されているラロキシフェンに加え、バゼドキシフェンがわが国でも認可されました。